

▲ Horváth Judit

Mozgásterápia SM-betegeknek

Megtartani és megerősíteni

Rendszeresség, mértékletesség, szakember nyújtotta segítség és kontroll – sorolja a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara Fizioterápiás Tanszékének adjunktusa, amikor arról kérdezzük: van-e olyan mozgásforma – gyógytorna –, amelynek segítségével karbantarthatják magukat az SM-betegek, illetve ami segít kitolni a következő shub idejét.

▲ Fontos a napi rendszerességgel, de legalább hetente több alkalommal végzett torna, mégpedig egy olyan mozgásgyakorlatsor, amelyet személyre szabottan, gyógytornász állít össze – magyarázza Makovicsné Landor Erika, amikor arról faggatjuk, mit ajánl az SM-betegek számára. Természetesen az sem lehetetlen, hogy az általános mozgáskészség, képesség fejlesztése okán – amennyiben a beteg állapota ezt megengedi – az érintett részt vegyen valamilyen gimnasztikai foglalkozáson, akár egy SM Klub, vagy más formában szervezett, ambuláns, bejárásos mozgásterápia keretében. A lényeg: mindenki végezzen valamilyen mozgást, bár természetesen nem mindegy, hogy milyen.

A jó állapotban lévő betegek jógázhatnak vagy végezhetnek általános gimnasztikai gyakorlatokat, ám ez az utóbbi semmiképp sem fitnesztermet vagy aerobikot jelent! – figyelmeztet az adjunktus. Bármilyen „akcióba” is kezdjen a beteg, előtte mindenképp konzultáljon szakemberrel. Erre azért van szükség, mert a szakirodalom s a gyógytornászok egybehangzó véleménye



Mit kell tudni a jógalégzésről?

A jógalégzések rendszeres gyakorlása elősegíti örömteli életérzésünk kialakulását, emellett növeli tüdőnk vitálkapacitását (kilégzési térfogatát) és javítja légzőizmaink működését. Szervezetünk gázcsereje is tökéletesebbé válik – sejtjeinkhez oxigénben gazdagabb vér jut, és a szén-dioxid-leadás is teljesebb lesz. Spontán légzésünk is mélyebbé, nyugodtabbá válik, tehát ha régebben percenként 15–20-szor lélegeztünk, ez a jógalégzések hatására 8–10-re csökkenhet – a hatékonyabb oxigénfelvétel és az alaposabb szén-dioxid-leadás miatt. Új légzésformánk segíti a szív munkáját, melynek következtében javul a kis- és nagyvérköri keringés, előnyösebbé válik az emésztőszervek vérellátása, így a máj vércsereje is.

Helyezkedjünk kényelmes törökülésbe vagy terpesztett lábakkal álló helyzetbe. Irányítsuk figyelmünket a kezdő kilégzés során arra, ahogy a hasfalunk behúzódik. Várjunk a természetes légszomj jelentkezésére, majd a belégzés első pillanataiban engedjük előrenyomulni, sőt domborítsuk ki hasunkat. Folytatódjék levegőbeszívásunk a tüdő középső részébe a bordák felemelésével, mellkasunk tágításával (ekkor már a hasfalunk visszahúzódik), végül vállunkat kissé megemelve mintegy „felfelé” szívjuk a levegőt. Ez utóbbi zárószakasz a kulcsfontosságú légzés, amely a kevésbé használt tüdőcsúcsokat a szokásos légzésnél jobban feltölti oxigénnel.

Amennyiben (orron át történő) belégzési folyamatunk pl. 6 másodpercig tart, a légzésvisszatartás legyen a fele (3 mp), és a szájon át végzett kilégzés pedig a belégzési idő duplája (12 mp). Vigyázzunk arra, hogy a belégzést ne erőltessük túl, és minden esetben tartsunk légzésszünetet! A légzési időegységek egyénekenként változhatnak. Ha a légzőgyakorlat végzése számunkra nem ellenjavallat, illetve ha azt szakorvos tanácsolja, kezdjük el a tanulást, iktassuk mindennapi életünkbe. Lehetőleg éhgyomorral vagy étkezés után kb. 3 órával gyakoroljunk, laza ruházatban, jól szellőztetett szobában vagy a szabadban. A kezdeti 5-10-szeri gyakorlást akár 25-30-ra is emelhetjük. A legfontosabb az eredményesség szempontjából a kitartó rendszeresség. A légzésgyakorlatokat naponta háromszor végezve – alkalmanként 5 percig – három hónap alatt a magas vérnyomás tartós csökkentése érhető el!

szerint az érintettek legfeljebb 75-80 százalékban terhelhetők, s ebbe bizony bele kell kalkulálni a hétköznapi aktivitást, izommunkát is. A gyakorlatban tehát ez azt jelenti, hogy először is számba kell venni a napi feladatokat – az otthoni mosogatástól kezdve a munkahelyre történő bejárásig –, majd az így fennmaradó szabad „kapacitásra” szervezhető a napi mozgás. A terhelhetőség emellett attól is függ, hogy a beteg a nap mely szakaszában érzi fittebbnek magát, a rendszeres mozgást ugyanis célszerű erre az időpontra szervezni.

Sokaknál jelentkezik a kóros fáradékonyság, a szakembereknek ezzel is számolniuk kell, mégpedig kétféle módon. Egyrészt a terhelhetőség, másrészt a fenti tünet szempontjából. Amennyiben például valakinek a keze fárad ki nagyon gyorsan, célszerű kéztornát, ha a járás nehezítettsége áll fenn, akkor járógyakorlatokat végezni, amennyiben pedig a törzs instabilitása – törzsataxia – akkor nyilván erre kell fókuszálni.

A fiatalok, főként betegségük kezdetén könnyen gondolhatják, nekik is ugyanaz jár, ami egészséges kortársaiknak, s ez igaz kell legyen az éppen divatos mozgásformákra is. Nemrégiben például a pilates indult hódító útjára nálunk is, ez például ajánlott vagy sem az SM-betegeknek? – kérdezzük az adjunktust, aki szerint az emberi szervezet nagyon okos, kérdés azonban, mennyire kritikus az adott személyiség. „Ki lehet bármit próbálni néhány alkalommal, a szervezet ugyanis jelzi, ha sok neki az adott mozgás. Figyelni inkább arra kell, hogy észrevegyük s akceptáljuk ezeket a jelzéseket, ismerjük, s vegyük tudomásul határainkat” – magyarázza Makovicsné Landor Erika, aki a pilates mellett megemlíti az ugyancsak egyre divatosabb nordic walking mozgalmat.

A súlyosabb állapotú betegek sem nélkülözhetik a testmozgást. Azoknak például, akik kerek székbe kényszerülnek, mindenképp fog-



lalkozniuk kell a törzsükkel, a felső végtagjaikkal, vagyis azokkal a testrészeikkel, amelyekkel kiszolgálják, ellátják magukat, hiszen az a cél, hogy ezeket a mozgásokat minél tovább, önállóan el tudják végezni. A cél mindig ugyanaz: megtartani, megerősíteni, ami megmaradt, nem engedni, hogy tovább romoljon! Még egy egészséges embernél is gondot okoz, ha hazamosabb ideig nem dolgoztatja bizonyos izmait, az SM-betegek esetében ez fokozottan igaz, mivel az ő esetükben a háttérben ott van még az idegrendszeri irányítási zavar.

Az oldalra fordulás, felnyúlás, lehajlás – azok a mozgások, amik lehetővé teszik az egyenes ülést, megakadályozzák a felső törzs eldőlését, a koordinációs, egyensúlyi feladatok nagyon fontosak. Arra is meg kell tanítani az érintetteket, hogy miként tudják ők maguk nyújtani nem mozgó alsó végtagjaikat, annak érdekében például, hogy fenntartsák ülőképességüket. Naponta többször át kell mozgatni az alsó végtagokat, hogy megmaradjon a passzív mozgásképesség.

A székben ülőknél igen fontosak a légzőgyakorlatok, mivel a belső szervek működése nem annyira optimális, mint állás-járás esetében. Az összenyomottság miatt lényegében oxigénhiányos állapotban kénytelenek „dolgozni”. Erre például kiválóan alkalmas a jógalégzés, amelynek segítségével – a csúcslégzés, bázislégzés, hasi légzés segítségével – a tüdő több része átlélegezhető. *(Lásd keretes írásunkat.)*

Az elvégzendő mozgássort – szakemberrel történt konzultáció után – mindenképp gyógytornásszal kell összeállítani, s begyakorolni – tanácsolja az adjunktus, hozzátéve: bizonyos időszakoként, például félévente, nem árt újból konzultálni a gyógytornásszal, aki, amennyiben szükséges, módosítja a gyakorlatot. Ennek keretében lehet korrigálni azokat a mozgásokat, amelyek például túl könnyűek, s ezért hatékonyságuk is sokkal kisebb. Ehhez többek között a házi orvos által elrendelhető, a háziápolás keretében, krónikus betegek esetében évente több alkalommal is igénybe vehető gyógytornászok közreműködése a legcélszerűbb.